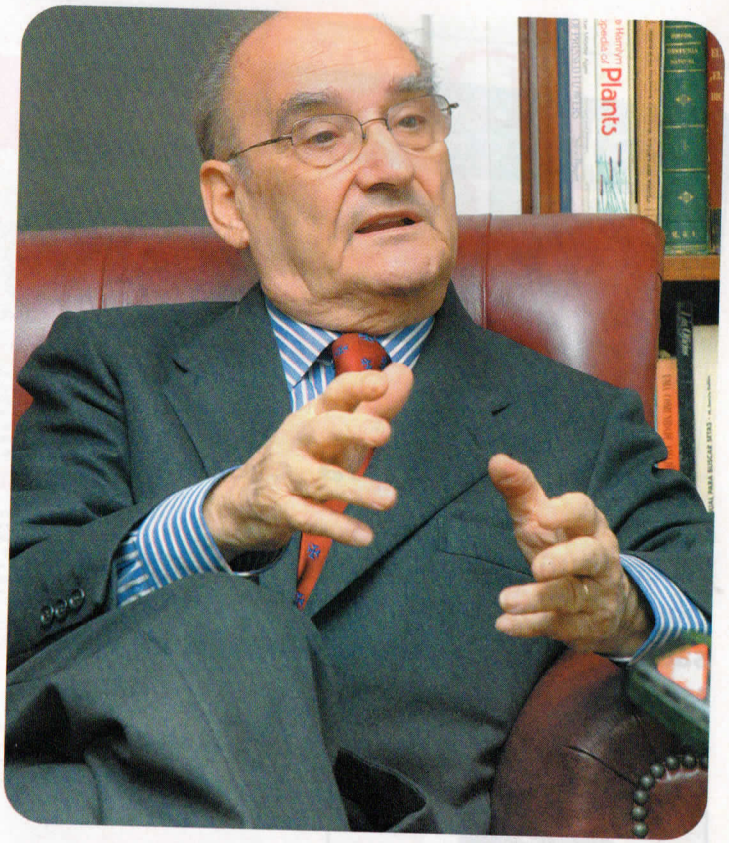
DR. ENRIQUE CASADO DE FRÍAS

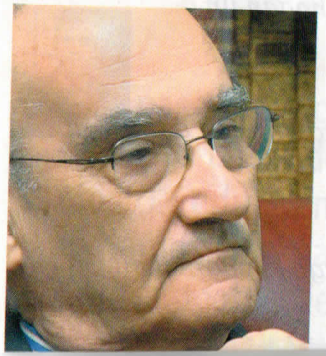
Catedrático de Pediatría, Investigador y Académico

"La mortalidad infantil en España es de las más bajas del mundo"



Con un libro entreabierto en las manos y un gesto amable que trasciende de su gesto, nos recibe el doctor Casado de Frías. Nos acompaña a su despacho y, "a saco", comenzamos la conversación.

Por JAVIER JIMÉNEZ



P.- Amamantar o no amamantar, dormir baca arriba o de lado, sí a esta vacuna, no a aquella otra... Doctor, ¿también en pediatría imperan las modas?

R.- Pues en esto, como en todo, evidentemente que sí. Más que modas, yo diría que son tendencias por conquistas científicas. Respecto a la lactancia materna, hasta un momento determinado no había otro alimento que el pecho de la madre para los niños pequeñitos; pero en un instante casi impreciso, irrumpen los productos dietéticos infantiles de alta calidad. ¿Es una moda? ¿Es una tendencia? Yo creo que no es moda. Es el fruto de unos conceptos imperantes en un momento determinado y muy concreto lo que induce a adoptar esas actitudes... Y se pasa de la lactancia materna a la lactancia artificial y ahora, nuevamente, volvimos al entusiasmo, más que nunca, por la lactancia materna.

actualidad. En este momento, la mortalidad infantil en España es de las más bajas del mundo.

P.- Supongo que, afortunadamente, a lo largo de estos años habrá dejado de diagnosticar algunas enfermedades.

R.- .- Sí. Algunas casi han desaparecido del mapa. Es caso de la poliomielitis. Yo recuerdo que, allá por los años cincuenta, cuando llegaba septiembre u octubre era la época en se producían epidemias de poliomielitis que eran devastadoras. Muchos niños se morían por esta enfermedad y otros quedaban con terribles secuelas. Yo creo que los últimos casos de poliomielitis paralítica que yo he visto fueron en el año 75.

P.- ¿Y enfermedades nuevas?

R.- La enfermedad genuinamente

nuevamente, volvimos al entusiasmo, más que nunca, por la lactancia materna.

P.- Desde que usted comenzó a ejercer como pediatra, allá por los años cincuenta, por su consulta han pasado varias generaciones de españoles. ¿Qué diferencia hay entre aquellos y estos niños españoles?

→ *"Volvemos de nuevo a la lactancia materna"*

→ *"Hemos pasado del niño desnutrido al problema de la obesidad y la diabetes"*

R.- .- Yo creo que hay diferencias notorias. Los españoles actuales han vivido en mucho mejores condiciones desde el punto de vista de la higiene, desde el punto de vista de la nutrición, desde el punto de vista de la prevención de las enfermedades... y eso ha conducido a cambios radicales en la población. Sólo en la década de los años sesenta, la estatura media de la población masculina española creció unos diez centímetros, que es una barbaridad. Eso se produjo porque mejoraron las condiciones de vida de la población: formas de vida, cultura, higiene, atención médica. También podría hablarle de la mortalidad infantil... Hemos pasado de un 20 por 1000 en los años sesenta a un 4 por 1000 en la

P.- ¿Y enfermedades nuevas?

R.- La enfermedad genuinamente nueva que ha aparecido en las últimas décadas es el Sida. Otras muchas, más que nuevas, es que han sido descubiertas recientemente, aunque hubiesen existido siempre; pero no estaban bien definidas o bien etiquetadas. Muchas de las enfermedades metabólicas, que hoy conocemos bastante bien, ya no tenemos que curarlas: las prevenimos.

P.- Por ejemplo

R.- Por ejemplo, la malnutrición. No digo que haya desaparecido el problema de los niños mal nutridos en España, pero se ha minimizado de tal manera que ahora ya no debe constituir un capítulo esencial de un texto pediátrico.

P.- Hablando de malnutrición, ¿no hemos pasado de una cara a la contraria de un mismo problema?

R.- Hemos pasado de vado a puente. Hemos pasado de que el problema, anteriormente, era el niño subnutrido y ahora el problema es la obesidad. Y este es un problema serio. Se come más de la cuenta, muchas veces se come mal y, encima, no se hace ejercicio...

C.V.

Nace en Madrid el 5 de mayo de 1929. Se licencia en Medicina en Madrid, donde obtiene el doctorado en 1956 con una tesis sobre «La resistencia capilar en el niño».
Fue alumno interno del Instituto Provincial de Puericultura. Médico Puericultor del Estado, fue Médico Interno de la Cátedra de Pediatría de la Facultad de Medicina de Madrid. En 1957, es profesor de la Escuela Nacional de Puericultura; y en 1958, Profesor Adjunto de Pediatría de la Universidad Complutense.
En 1966 obtiene la Cátedra de Pediatría de la Facultad de Medicina de Salamanca, desde donde pasa a ocupar la de Zaragoza. En las dos universidades dirige la Escuela Profesional de Pediatría.
Desde 1975 hasta su jubilación, es Catedrático de Puericultura y Pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense y Director de la Escuela Profesional de Pediatría.
Su labor asistencial está apoyada en investigaciones clínicas sobre patología infantil y ha detectado y definido casos clínicos de importancia trascendental.
Autor de un tratado de Pediatría, también ha publicado en diversas revistas científicas y ha participado en la redacción de los capítulos dedicados a su especialidad en varios libros.

P.- ¿Con qué repercusiones médicas para los niños?
R.- Están apareciendo una serie de patologías cabalgando sobre la obesidad que antes no se daban. Una de ellas es el caso de la diabetes. En

P.- Los accidentes en casa.
R.- La mitad de las muertes producidas antes de los catorce años son producidas por accidentes. Y la sociedad lo contempla con una frialdad... Somos absolutamente estúpidos. Porque todos los accidentes son prevenibles... y se producen todos los días. En los países más civilizados, la causa más importante de mortalidad infantil son los accidentes: el niño que se toma una lejía por el descuido de haberla echado en una botella de refresco; el niño que lo está bañando la madre, suena el teléfono... y se ahoga en un palmo de agua; las medicinas que se dejan al alcance del niño, y el niño se las toma; el niño que entra en la cocina y alcanza el mango de la sartén... ¡Todo negligencias! Y podríamos seguir hablando de los enchufes, las piscinas, las ventanas...

P.- Veo en su despacho, además de multitud de libros, un viejo microscopio y un ordenador con conexión a internet, ¿es usted amante de las nuevas tecnologías?
R.- No es que sea amante. Es que, hoy en día, el uso de las nuevas tecnologías es indispensable. Sin ir más lejos, para obtener información con

PERSONAL

En el borrador de su vida, ¿qué ha tenido que ir corrigiendo?
La tolerancia. Cada día hay que ser, y soy, más tolerante.

En la vida, ¿qué le cogió por sorpresa?
Tener hijos.

En lo profesional, ¿qué tiene pendiente de hacer?
A mis años ya es difícil pensar en lo pendiente por hacer.

¿Qué le ilusiona hoy?
Mis nietos.

Su lectura favorita
Las cuestiones sociales relacionadas con la medicina. Los temas históricos.

Su vocación escondida

tiempos pasados, no veíamos en los niños más que la llamada diabetes infantil; ahora, están aparecido muchos casos de diabetes de adulto en los niños... En algunas áreas de Estados Unidos se está describiendo que la tercera parte de los diabéticos diagnosticados son niños con diabetes de adulto. Todo ello en connivencia con la obesidad.

P.- ¿Hasta qué edad del paciente éste es "cosa" del pediatra?
R.- Hasta que se es adulto se debe de ir al pediatra.
P.- La cuestión es: ¿cuándo se es adulto?
R.- En algunos sitios como Suecia, hasta los 21 años; en otros, hasta que termina la adolescencia, los 17 o 18 años.

P.- El adolescente es un niño grande, un hombre pequeño...
R.- La adolescencia es un periodo crítico de la vida, con unos riesgos tremendos, con una singular patología y con unos problemas importantes. Los pediatras, hasta hace poco tiempo, no entraban en ese terreno; y a los médicos de los adultos, ese terreno tampoco les interesaba mucho. Afortunadamente, en este momento la pediatría está reivindicando tratar la adolescencia.

P.- ¿Cuál es el problema que más pone en riesgo la vida de los niños?
R.- Con diferencia, la gran causa son los accidentes. Y no sólo los accidentes de tráfico.

una velocidad que hace unos años era impensable. Antes, tenías que estar suscrito a cuarenta revistas científicas para tener información sobre un avance o para estar documentado sobre tal o cual cuestión científica; ahora se puede acceder a ellas a través del ordenador.

P.- ¿Con qué quiere usted poner el punto final de esta entrevista?
R.- Sólo reincidir en una casa de la hemos hablado: los accidentes infantiles. A mí me parece que la sociedad española debería concienciarse al máximo sobre este punto. Todos deberíamos pensar en cómo son y cómo deberían ser nuestras casas para que no se produzcan accidentes... y cómo son nuestras ciudades, ¡esos bosques de cemento!; y en cómo nos comportamos al volante.

Seguramente, me hubiera gustado ser ingeniero de montes.

Su juguete preferido
Ya casi de mayor, una caña de pescar.

¿Sale a pescar?
Muy poco. Ya, casi, no hay peces en España. Es que hay más pescadores que peces.

Si le dijese: coja la caña y la botas, que nos vamos al Tormes...
Hombre, ¡el Tormes, las truchas! Toda la parte de arriba de ese río la conozco muy bien: Navacepeda, Navalperal, Hoyos de Collado, Hoyos del Espino, Angostura...

¿Nos vamos?
Nos vamos.